



Karnyújtásnyira a gyógyulás és a megújulás

Akár egészségügyi, akár szépsészeti beavatkozás a célja, a megvalósításához igényeljen az UniCreditnél szabadfelhasználású Fix Kamat személyi kölcsönt, a Dr. Rose Magánklinika ügyfeleként¹

9,40%-os kamattal.

Ebben az esetben a **THM: 9,96%**² (kamatkedvezmény nélkül számolt **THM: 19,86%**²)

- Fix törlesztőrészlet
- Szabad felhasználás, így műtéti célokra is felhasználható
- Nincs folyósítási díj
- Futamidő: 3–8 év

A KEDVEZMÉNYES KAMAT FELTÉTELEI

- 1 500 000–4 000 000 Ft közötti kölcsönösszeg.
- legalább 450 000 Ft havi jóváírás érkeztetése UniCredit bankszámlára.

Reprezentatív példa



4 000 000 Ft összegű személyi kölcsön igénylése esetén, 5 éves futamidőre. A kedvezményes kamat 9,40% 450 000 Ft érkeztetése esetén, havi törlesztőrészlet: 84 067 Ft. A kölcsön kamata az egész futamidő alatt rögzített. A fogyasztó által fizetendő teljes összeg 5 043 314 Ft, a hitel teljes díja: 1 043 314 Ft (mely az ügyleti kamat összegén túl egyéb díjat nem tartalmaz). A teljes hiteldíj mutatója ebben az esetben: 9,96%².

A kölcsön folyósítása és törlesztése az UniCredit Banknál vezetett bankszámláról történik, a kölcsön futamideje alatt UniCredit bankszámla fenntartása szükséges.



Tudjuk, hogy nem mindenki mozog otthonosan a pénzügyi világban és Öntől sem várjuk el, hogy szakértőként fogjon bele egy személyi kölcsön szerződéskötésbe.

Ígénylés előtt ezért konzultáljon a termékkel és a folyamattal kapcsolatosan mobilbankárával, a zökkenőmentes szerződéskötés érdekében!

AZ ÖN MOBILBANKÁRÁNAK ELÉRHETŐSÉGE:

Név: **Varga-Németh Mariann**

Telefonszám: **+36-70-362-6802**

E-mail: nnemeth.external@unicreditgroup.hu

Jelen tájékoztatás nem teljes körű és nem minősül kötelező ajánlatnak. A Fix Kamat személyi kölcsönre érvényes, aktuálisan hatályos kondíciókat és feltételeket a bank [Ingatlanfedezet nélküli hitelek hirdetménye](#), az [Egyéb szolgáltatások díjai](#) kondíciós listája és az [Üzletszabályzat](#) tartalmazza. A bank fenntartja a hitelbírálat és a kondíciók változtatásának jogát, a hitel igénybevételének feltételei vannak. A kedvezményes személyi kölcsön mellé nyitható Partner bankszámlákra vonatkozó külön kondíciókat az UniCredit Bank mindenkor hatályos lakossági ügyfeleire vonatkozó Hirdetményei és Kondíciós Listái tartalmazzák.

¹ A kamatkedvezmény igénybevételéhez a hitel igénylésekor igazolnia kell a Dr. Rose Magánklinikánál fennálló ügyfélstátuszát a hirdetés végén található, helyesen kitöltött „Jogosultság igazolás banki kedvezményekre” dokumentummal.

² A teljes hiteldíjmutató (THM) meghatározása az aktuális feltételek, illetve a vonatkozó, hatályos jogszabályok figyelembevételével, valamint a Kölcsön bankszámlacsomag számlavezetési díjával történt, és a feltételek változása esetén a mértéke módosulhat.

A kiadvány szerkesztése 2026. február 4-én zárult le.

Jogosultság igazolás banki kedvezményekre

Alulírott Dr. Rose Magánklinika Kft. cégjegyzékszám:0109332054 (továbbiakban: **Partner**) igazolja, hogy az alábbi személy a Partner szolgáltatásai iránt érdeklődő ill. vele üzleti kapcsolatban álló ügyfele, ezáltal Jogosult a Bankkal kötött együttműködési megállapodás szerinti UniCredit banki kedvezményekre:

Név: _____

Anyja neve: _____

Születési dátum: _____

Budapest, _____

Dr. Rose Magánklinika Kft. nevében:

képviselő